

患者等搬送用自動車届（共通）

種別	<input type="checkbox"/> 寝台車		<input type="checkbox"/> 寝台・車椅子専用車		<input type="checkbox"/> 車椅子専用車	
車両への収容方法	<input type="checkbox"/> ストレッチャー		<input type="checkbox"/> リフト		<input type="checkbox"/> スロープ	
車種（形式）			塗色			
車両番号			定員		人	
患者等収容部分の大きさ		長さ		c m		
		幅		c m		
		高さ		c m		
換気装置	有・無		冷房装置		有・無	
暖房装置	有・無		通信装置		携帯電話・無線・ファクシミリ	
ストレッチャー固定装置	有・無		ストレッチャーの患者固定用ベルト		有・無	
車椅子の固定装置	有・無		その他			
ストレッチャーの大きさ	長さ	c m	幅	c m	高さ	c m
消毒表示の位置						
積載資器材						
品名	数量	品名	数量	品名	数量	
○バッグバルブマスク		ガーゼ		○ピンセット		
ポケットマスク		包帯		手袋		
○敷物		タオル		膿盆汚物入れ		
保温用毛布		絆創膏		体温計		
担架		消毒薬		※○AED		
○枕		はさみ				
三角巾		マスク				

注1 種別及び車両への収容方法の欄は、該当するものにチェックしてください。

2 積載資器材欄に掲げている品名のうち※は、患者等搬送用自動車では任意の積載となります。

3 積載資器材欄に掲げている品名のうち○は、患者等搬送用自動車（車椅子専用）では任意の積載となります。

車両写真添付

(前 面)

(後 面)

(右側面)

(左側面)